



(19)

Europäisches Patentamt

European Patent Office

Office européen des brevets



(11)

EP 0 799 578 A2

(12)

EUROPÄISCHE PATENTANMELDUNG

(43) Veröffentlichungstag:
08.10.1997 Patentblatt 1997/41

(51) Int Cl. 6: A23L 1/172, A23L 1/30

(21) Anmeldenummer: 97890056.1

(22) Anmeldetag: 24.03.1997

(84) Benannte Vertragsstaaten:

AT BE CH DE DK ES FI FR GB GR IE IT LI LU MC
NL PT SE

Benannte Erstreckungsstaaten:

AL LT LV RO SI

(30) Priorität: 03.04.1996 AT 607/96

(71) Anmelder:

- Fuchs, Norbert, Mag.
5571 Mariapfarr (AT)
- Zelch, Norbert, Dr.
5020 Salzburg (AT)
- Kössler, Peter
5571 Mariapfarr (AT)
- Loidl, Rupert
5571 Mariapfarr (AT)

(72) Erfinder:

- Fuchs, Norbert, Mag.
5571 Mariapfarr (AT)
- Zelch, Norbert, Dr.
5020 Salzburg (AT)
- Kössler, Peter
5571 Mariapfarr (AT)
- Loidl, Rupert
5571 Mariapfarr (AT)

(74) Vertreter: Alge, Daniel et al

Patentanwälte
Sonn, Pawloy, Weinzinger & Wolfram
Riemergasse 14
1010 Wien (AT)

(54) Elektrolyt-angereicherte Keimlinge enthaltendes Kombinationspräparat

(57) Gegenstand der vorliegenden Erfindung ist ein Kombinationspräparat umfassend Elektrolyt-angerei-

cherte Keimlinge und essentielle, semiessentielle und/ oder nicht essentielle Mikronährstoffe, insbesondere zur Behandlung von immunsupprimierten Personen.

Beschreibung

Die Erfindung betrifft ernährungswissenschaftliche Kombinationspräparate.

Der humane Immunstoffwechsel ist abhängig von vielerlei exogenen und endogenen Faktoren, wie in entscheidendem Maße auch von der Qualität und Quantität der zugeführten Nährstoffe.

Zahlreiche Arbeiten belegen die Beeinflussbarkeit des Immunstoffwechsels durch nutritive Faktoren. In Zusammenhang mit der gezielten Zufuhr einzelner Nährstoffe bei herabgesetzter Immunleistung wurden sowohl positive als auch negative Korrelationen gefunden, insbesondere in Zusammenhang mit der Zufuhr von β -Carotin und der Häufigkeit von Lungenkrebs bei Rauchern (National Cancer Institute: Beta Carotene and Vitamin A Halted in Lung Cancer Prevention Trial, Pressemitteilung vom 18.1.1996).

Eindeutiger dagegen sind die negativen Korrelationen zur Inzidenz von Krebs und Immunerkrankungen bei jenen Personen zu sehen, die sich nach den Grundsätzen der Vollwerternährung (also regelmäßiger Konsum von Gemüse, Obst und Vollkorngetreideprodukten, wobei isolierte oder raffinierte Produkte möglichst vermieden werden) ernähren. Im Hinblick auf die Tatsache, daß Nährstoffe in vollwertigen Lebensmitteln niemals isoliert, sondern im komplexen Verband ihrer unzähligen biologischen Vorstufen und in Anwesenheit zahlloser bioaktiver Pflanzenstoffe, die primär keine nutritiven Funktionen aufweisen, vorliegen, sind die biogenen Nährstoffe im Vergleich zu synthetischen Nährstoffen völlig differenziert zu beurteilen. Demnach dürften die stabilisierenden Effekte der Vollwerternährung auf das komplexe Zusammenspiel von Vitaminen, deren biologischen Vorstufen, organisch gebundenen Mineralstoffen und Spurenelementen sowie bioaktiven Pflanzeninhaltsstoffen (wie Flavonoiden, Tanninen, Lignanen, Phenolsäuren, Phytosterinen, Protease-Inhibitoren etc.), also Stoffen des sekundären Pflanzenstoffwechsels, zurückzuführen sein.

Im Zuge der Vorarbeiten zur vorliegenden Erfindung stellte sich heraus, daß die alleinige Zufuhr von vollwertigen Lebensmitteln bei immunsuprimierten Personen nicht ausreicht, um eine bedarfsgerechte Mikronährstoffversorgung zur Stabilisierung eines entgleisten Immunsystems zu gewährleisten. Auf der anderen Seite stellte man aber auch fest, daß die Zufuhr hoher Dosen synthetischer Vitamin- und Mineralstoffgemische ebenso nicht zum Ziel, nämlich zur ausreichenden Stützung des angegriffenen Immunsystems führen kann.

In der EP 0 129 032 A2 wird eine Präparation enthaltend Vitamin C und eine zweite Komponente, welche entweder Katalase oder eine Keimkomponente oder Extrakte von Keimkomponenten ist, offenbart. Es werden nur herkömmliche Keimlinge verwendet bzw. lediglich Komponenten oder Extrakte dieser Keimlinge, nicht aber Elektrolyt-angereicherte Keimlinge.

Gemäß der EP 0 616 810 A1 wird eine Zusammensetzung enthaltend Reiskeimlinge offenbart, welche zu pharmazeutischen Zwecken, insbesondere als Mittel gegen Krebs, verwendet werden soll. Wiederum werden herkömmliche nicht Elektrolyt-angereicherte Keimlinge eingesetzt.

In der DE 40 17 114 A1 wird ein Verfahren zur Herstellung eines Getreidekeimproduktes beschrieben, bei welchem herkömmliche Keimlinge getrocknet und durch spezielle Oberflächenbehandlung präpariert werden. Auch hier wird von völlig normalen Keimlingen ausgegangen, und Zusammensetzungen enthaltend Elektrolyt-angereicherte Keimlinge werden nicht beschrieben.

In der US-PS 4 237 651 wird eine Zugabe von chelatierten Mineralstoffen bei der Inkubation von Pflanzenkeimlingen vorgesehen. Da chelatierte Mineralstoffmischungen gar nicht in das Innere von Keimen in Samen aufgenommen und verstoffwechselt werden können, entstehen dabei auch keine Elektrolyt-angereicherten Keimlinge.

Es ist daher Aufgabe der vorliegenden Erfindung, ein neuartiges Nährstoffgemisch zur Verfügung zu stellen, welches insbesondere dazu geeignet ist, das Immunsystem, vor allem ein angegriffenes oder supprimiertes Immunsystems, zu unterstützen bzw. zu stabilisieren.

Die erfindungsgemäße Aufgabe wird gelöst durch ein Kombinationspräparat, umfassend

- Elektrolyt-angereicherte Keimlinge und
- essentielle, semiessentielle und/oder nicht essentielle Mikronährstoffe.

Elektrolyt-angereicherte Keimlinge sind in der österreichischen Patentanmeldung A 1668/95 beschrieben und weisen einen gegenüber herkömmlichen, in Leitungswasser inkubierten Keimlingen erhöhten Elektrolytgehalt auf. Diese Elektrolyt-angereicherten Keimlinge weisen bevorzugterweise einen im Vergleich zu herkömmlich aufgekeimten Samen um mindestens 10 bis 20 %, vorzugsweise um mindestens das 1,5- bis 3-fache, insbesondere um mindestens das 5-bis 10-fache, erhöhten Gehalt an einem oder mehreren Elektrolyten, vorzugsweise an Zink, Eisen, Kalium, Magnesium, Kupfer, Mangan, Strontium, Selen, Molybdän, Chrom, Arsen, Lithium, Vanadium und/oder Kobaltionen, auf.

Es hat sich gezeigt, daß derart Elektrolyt-angereicherte Keimlinge nicht nur eine höhere Konzentration an Mineralstoffen aufweisen, sondern, bedingt durch den erhöhten Mineralstoffgehalt, auch ganz allgemein im Hinblick auf ihre Inhaltsstoffe verbessert sind, beispielsweise einen erhöhten Vitamingehalt aufweisen.

Diese Keimlinge werden vorzugsweise durch Keimung in einer Elektrolytlösung zwischen 10 und 50°C, vorzugsweise zwischen 20 und 30°C, während einer Zeitdauer von 12 bis 40 Stunden, vorzugsweise von etwa 60 bis 100

Stunden, erhalten, wobei die Elektrolytlösung 1 mg/l oder mehr, vorzugsweise 10 mg/l oder mehr, insbesondere 50 mg/l oder mehr, Zink, Eisen, Kalium und/oder Magnesiumionen, 0,5 mg/l oder mehr, vorzugsweise 5 mg/l oder mehr, insbesondere 25 mg/l oder mehr, Kupfer, Mangan, Strontium und/oder Lithiumionen, 0,1 mg/l oder mehr, vorzugsweise 1 mg/l oder mehr, insbesondere 5 mg/l oder mehr, Selen, Molybdän, Chrom, Arsen, Vanadium und/oder Kobaltionen, 5 enthält.

Keimlinge stellen an sich eine wertvolle Bereicherung der Nahrung dar, da sie beispielsweise im Vergleich zu Gemüsesorten preiswert, stets frisch, saisonunabhängig, ballaststoffreich, vitamin- und mineralstoffreich und zudem schmackhaft und gut bekömmlich sind. Bevorzugterweise werden Keimlinge von Hülsenfrüchten und Getreidesamen, wie z. B. Weizen-, Buchweizen-, Hafer-, Quinoa-, Mungobohnen-, Bockshornklee-, Rettich-, Alfalfa-, Mais-, Kürbis-, 10 Roggen-, Gerste-, Reis-, Adzuki- Bohnen-, Erbsen-, Hirse-, Kichererbsen-, Kresse-, Leinsamen-, Linsen-, Senf-, Sesam-, Sojabohnen-, Sonnenblumen- und Amaranthkeimlinge, insbesondere Weizen-, Buchweizen- und Haferkeimlinge, im Rahmen der erfindungsgemäßen Präparation verwendet.

Wie erwähnt, konnte die Zufuhr von vollwertigen Lebensmitteln alleine bei immunsupprimierten Personen nicht zu einer ausreichenden Stabilisierung des Immunsystems führen. Möglicherweise ist dies durch den sehr individuellen 15 Bedarf dieser Patienten an Mikronährstoffen bedingt, da überraschenderweise durch das erfindungsgemäße Kombinationspräparat eine deutliche Verbesserung des Immunstoffwechsels hervorgerufen werden kann.

Auf der anderen Seite ist die schlechte Wirkung von reinen Mikronährstoffgaben bei immunsupprimierten Personen wahrscheinlich darauf zurückzuführen, daß die erwähnten sekundären Pflanzenstoffe nicht vorhanden sind.

Unter Mikronährstoffen sind im Rahmen der vorliegenden Erfindung stoffwechselaktivierende Substanzen (im Gegensatz zu energieliefernden Substanzen) zu verstehen, die in der natürlichen Nahrung und gleichzeitig natürlicherweise im menschlichen Organismus vorhanden sind und auf deren ausreichende Zufuhr der menschliche Körper, insbesondere der durch Krankheit, Stress, etc. geschwächte Körper, angewiesen ist bzw. bei deren Zufuhr sich positive stoffwechselaktivierende Wirkungen auf den Körper ergeben, wie z.B. Vitamine, Mineralstoffe, Spurenelemente, Fettsäuren, Aminosäuren, Enzyme und sekundäre (bioaktive) Pflanzeninhaltsstoffe (siehe "Handbuch der orthomolekularen Medizin", Dietl & Ohlenschläger (1994), Haug-Verlag).

Als essentielle Mikronährstoffe werden jene angesehen, die zum Leben absolut unentbehrlich sind; semiessentielle Mikronährstoffe können gegebenenfalls durch andere Mikronährstoffe ersetzt werden oder können in gewissen pathologischen Zuständen zu essentiellen Mikronährstoffen werden; als nicht-essentielle Mikronährstoffe sind diejenigen Mikronährstoffe anzusehen, die zwar nicht unbedingt zum (Über-) Leben notwendig sind, welche jedoch eine positive, stoffwechselaktivierende Wirkung aufweisen.

Der auf Grund der der erfindungsgemäßen Kombination dieser zwei Komponenten erreichte synergistische Effekt ist daher wahrscheinlich auf das Zusammenwirken der biogenen Nährstoffanteile aus der Vollwertkomponente mit den Mikronährstoffen zurückzuführen.

Das erfindungsgemäße Kombinationspräparat enthält zusätzlich noch ein oder mehrere Gemüsekonzentrate, vorzugsweise aus Broccoli, Petersilie und/oder Blumenkohl.

Das erfindungsgemäße Präparat ist gemäß einer bevorzugten Ausführungsform aus 5 bis 90 %, vorzugsweise 20 bis 70 %, Keimlingen, aus 5 bis 90 %, vorzugsweise 20 bis 70 % Mikronährstoffen und 0 bis 90 % anderen Komponenten, vorzugsweise Gemüsekonzentraten, lebensmitteltechnischen Zusatzstoffen und/oder Hilfskomponenten zusammengesetzt. Unter lebensmitteltechnischen Zusatzstoffen oder Hilfskomponenten sind sämtliche, bei der Herstellung und Endverarbeitung bzw. verkaufsfertigen Herrichtung gängigen Zusatzstoffe zu verstehen, wobei aber nach Möglichkeit auch hier darauf zu achten ist, daß den ernährungsphysiologischen und ökologischen Gesichtspunkten der Vollwerternährung Rechnung getragen wird.

Wenn das erfindungsgemäße Kombinationspräparat als Arzneimittel zum Einsatz kommt, kann es selbstverständlich die für die jeweilige Verabreichungsform notwendigen bzw. gängigen pharmazeutischen Zusatz-, Hilfs- oder Wirkstoffe umfassen.

Gemäß einer bevorzugten Ausführungsform der vorliegenden Erfindung wird das Kombinationspräparat in Form von Kapseln, Kautabletten, Pulvermischungen oder insbesondere Kombinationen hievon und/oder in einer lebensmitteltechnisch oder arzneimitteltechnisch geeigneten Form lagerstabil abgepackt zur Verfügung gestellt. Bei der pharmazeutischen Verwendung der erfindungsgemäßen Kombinationspräparate werden diese vorzugsweise in einer oral 50 zu verabreichenden pharmazeutischen Darreichungsform zur Verfügung gestellt.

Gleichwohl können die erfindungsgemäßen Kombinationspräparate als Zusatz mit herkömmlichen Lebensmitteln vermischt werden, was sich insbesondere bei hoch raffinierten vitamin- und mineralarmen Lebensmitteln empfiehlt.

Die Mikronährstoffkomponente im erfindungsgemäßen Kombinationspräparat ist vorzugsweise ausgewählt aus der Gruppe bestehend aus:

55

- mehrfach-ungesättigten Fettsäuren, vorzugsweise einem PUFA-Gemisch aus Fischöl und Borreitschöl,
- natürlichen Carotenoidgemischen, vorzugsweise aus Dunaliella salina,
- Keimextrakten, vorzugsweise Weizenkeimextrakt mit Octacosanol,

- natürlichen Anthocyangemischen, vorzugsweise aus Hibiskusblüten,
- natürlichen Flavenoidgemischen, vorzugsweise aus Zitrusfrüchten, Baumharzen und Rindenextrakten,
- natürlichen Tocopherol- und Tocotrienolgemischen, vorzugsweise aus Weizenkeimen,
- Vitaminen und Coenzymen, vorzugsweise Coenzym Q10, Pyridoxol, Riboflavin, Folsäure, Biotin, Vitamin K, Vitamin B 12, Vitamin D3, Carnitin, Betain und/oder Vitamin C,
- essentiellen und nicht essentiellen Aminosäuren, vorzugsweise N-Acetylcystein, Taurin, L-Glutamin, Isoleucin, Leucin, Lysin, Methionin, Phenylalanin, Threonin, Tryptophan, Valin, Histidin, Arginin und/oder Tyrosin,
- Mineralstoffen, vorzugsweise Kieselerde, Calcium, Vanadium, Mangan, Eisen, Kalium, Zink, Kupfer, Lithium, Fluor, Germanium, Strontium, Chrom, Molybdän, Selen und/oder Jod, und
- anderen Mikronährstoffen, vorzugsweise Quercetin, α -Liponsäure, Glutathion, Aneurin, Inositol, Orotsäure, Inosin und/oder α -Aminobenzoësäure,
- oder Mischungen derselben.

Die jeweilige Konzentration der Mikronährstoffe kann vorzugsweise im Bereich der bekannten Anwendungsvorschriften dieser Stoffe liegen, sie kann aber auch je nach dem individuellen Bedarf der zu behandelnden immunsupprimierten Personen auch mehr oder weniger stark von üblichen Verabreichungskonzentrationen abweichen.

Es zeigte sich, daß mit einer zur regelmäßigen Verabreichung geeigneten täglichen maximalen Zufuhrdosis wie folgt: 78 mg β -Carotin, 10 mg Vitamin B1, 15 mg Vitamin B2, 20 mg B6, 150 mg Niacin, 30 mg Pantothenäure, 0,02 mg B12, 1,5 mg Folsäure, 1700 mg C, 0,01 mg D3, 180 mg E, 0,04 mg K, 0,3 mg Biotin, 1400 mg Kalium, 700 mg Kalzium, 550 mg Magnesium, 29 mg Eisen, 34 mg Zink, 31 mg Mangan, 8 mg Kupfer, 0,3 mg Selen, 0,2 mg Chrom, 0,2 mg Molybdän, 450 mg Natrium, 440 mg Chlorid, 770 mg Phosphor, 120 mg Coenzym Q10, 350 mg α -Liponsäure, 3 mg Lithium, 3 mg Strontium, 136 mg Flavonoide, 700 mg L-Carnitin, 250 mg Glutathion, sehr günstige, weil effektive Ergebnisse erzielt werden können. Die tägliche Mindestdosis sollte sich in einem Bereich, welcher etwa bei einem Drittel dieser empfohlenen Maximalwerte liegt, bewegen.

Wie erwähnt, ist ein wichtiger Aspekt der vorliegenden Erfindung die prophylaktische, aber insbesondere auch die therapeutische Anwendung des erfindungsgemäßen Kombinationspräparates.

Es hat sich herausgestellt, daß mit dem Kombinationspräparat gemäß der vorliegenden Erfindung immunsupprimierte Personen, insbesondere HIV-positive Patienten, welche bereits unter einer Beeinträchtigung der Funktionalität des Immunsystems leiden, effizient behandelt werden können, wobei sich durch das erfindungsgemäße Kombinationspräparat eine Verbesserung bzw. Stabilisierung des Immunsystems erzielen läßt.

Es zeigte sich, daß nicht nur die Konzentration der T-Helferzellen im Blut bzw. der Quotient aus T-Helferzellen und T-Suppressorzellen bei HIV-Positiven und AIDS-Kranken deutlich gesteigert werden kann, sondern auch ein pathologisch erhöhter Mikroglobulin- oder Neopterin-Spiegel bei der Anwendung des erfindungsgemäßen Präparates wieder gesenkt werden kann.

Die erfindungsgemäßen Präparate eignen sich aber auch für eine Reihe nicht-medizinischer Anwendungen, beispielsweise als Diätetikum oder als Nahrungsergänzung.

Die Erfindung wird durch die nachfolgenden Beispiele, auf die sie jedoch nicht beschränkt sein soll, weiter erläutert.

Beispiele :

Ein erfindungsgemäßes Kombinationspräparat wurde drei Patienten A, B, C über einen Zeitraum von 11 bis 29 Monaten in den folgenden Tagesmengen verabreicht:

2,72 g Broccolikonzentrat, 2,6 g Petersilienkonzentrat, 2,68 g Blumenkohlkonzentrat, 15 g Weizenkeime, 5 g Weizenkeimextrakt, 15 g Lecithin, 6,4 g Haferflocken, 5 g getrocknete Aprikosen, 3 g getrocknete nährstoffangereicherte Buchweizensprossen, 3 g getrocknete nährstoffangereicherte Weizensprossen, 3,6 g getrocknete nährstoffangereicherte Hafersprossen, 6 g getrocknete Bananenfrüchte, 0,9 g L-Alanin, 0,7 g L-Arginin, 0,57 g L-Asparaginsäure, 1 g L-Glutaminsäure, 2,4 g L-Glycin, 0,06 g L-Histidin, 0,12 g L-Isoleucin, 0,3 g L-Leucin, 0,38 g L-Lysin, 0,08 g L-Methionin, 0,25 g L-Phenylalanin, 0,12 g L-Prolin, 0,28 g L-Serin, 0,15 g L-Threonin, 0,05 g L-Tyrosin, 0,25 g L-Valin, 0,006 g L-Cystin, 1 g Kalium, 500 mg Magnesium, 500 mg Natrium, 0,2 mg Molybdän, 0,5 mg Biotin, 3 mg Lithium, 3 mg Kupfer, 10 mg Zink, 50 mg Inosin, 50 mg Paraaminobenzoësäure, 5 mg Germanium, 10 mg Mangan, 50 mg Betain, 100 mg Coenzym Q10, 100 mg Taurin, 40 mg EPA, 500 mg N-Acetylcystein, 330 mg Bioflavonoide, 330 mg Anthocyane, 150 mg GLA, 100 mg L-Glutamin, 0,01 mg Vitamin D3, 0,01 mg Vitamin B12, 0,07 mg Vitamin K, 0,2 mg Iodid, 1,8 mg Fluorid, 0,2 mg Selen, 0,75 mg Folsäure, 0,2 mg Chrom, 3 mg Strontium, 15 mg Pantothenäure, 25 mg Vitamin B2, 0,4 mg Vanadium, 25 mg Vitamin B1, 2 mg Octacosanol, 50 mg Niacin, 250 mg reduziertes Glutathion, 50 mg Vitamin B6, 50 mg Orotsäure, 10 mg Eisen, 124 mg Kalzium, 200 mg Silicium, 50 mg β -Carotin. Während dieser Zeit wurde regelmäßig eine umfassende Anzahl von Parametern in diesen Patienten untersucht.

5 **Patient A:**

Patient A ernährte sich während des Zeitraumes von der 1. bis zur 4. Untersuchung vollwertig, jedoch ohne Mikronährstoffsupplementierung; während des Zeitraumes zwischen der 4. und 5. Untersuchung ernährte sich der Patient mit dem erfindungsgemäßen Kombinationspräparat, also vollwertig mit supplementierten Mikronährstoffen; während des Zeitraumes zwischen der 5. und 7. Untersuchung schließlich ernährte sich der Patient vollwertig, nahm aber wiederum keine Mikronährstoffe zusätzlich ein. Die Ergebnisse der Untersuchungen bezüglich T-Helper- und T-Suppressorzellen bzw. deren Verhältnis sind in der Tabelle 1 zusammengefaßt.

10 Die Gesamtheit der untersuchten Daten geht aus Tabelle 2 hervor.

15 **TABELLE 1**

Patient A HIV-pos., männl.	1.Untersuchung	4.Untersuchung 9 Monate	5.Untersuchung 12 Monate	7.Untersuchung 24 Monate
T-Helper	540	250	710	392
T-Suppressor	690	360	770	685
Ratio	0,78	0,69	0,92	0,57

20

25

30

35

40

45

50

55

5

10

15

20

25

30

35

40

45

50

55

Patientin B:

Patientin B ernährte sich während des Zeitraumes zwischen 1. und 4. Untersuchung (8 Monate) im wesentlichen vollwertig, supplementierte zusätzlich Mikronährstoffe. Die Ergebnisse der T-Helfer/T-Suppressor-Untersuchungen sind in Tabelle 3 dargestellt (Gesamtanalyse: Tabelle 4).

TABELLE 3

Patientin B HIV-neg., weiblich	1. Untersuchung	4. Untersuchung 20 Monate
T-Helfer	550	789
T-Suppressor	440	520
Ratio	1,25	1,52

15

20

25

30

35

40

45

50

55

5

10

15

20

25

30

35

40

45

50

55

Patientin B	1. Unfall	2. Unfall	3. Unfall	4. Unfall	5. Unfall	6. Unfall	7. Unfall	8. Unfall	9. Unfall	10. Unfall	11. Unfall	12. Unfall	13. Unfall
Primer	0 Normot.	8 Normot.	13 Normot.	20 Normot.	25 Normot.	29 Normot.	32 Normot.	35 Normot.	38 Normot.	41 Normot.	44 Normot.	47 Normot.	50 Normot.
T-Suppressor (250 - 1000/mcl)	440	880	590	520	510	480	470	460	450	440	430	420	410
T-Suppressor % (19 - 48%)	30,00%	24,00%	23,00%	20,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%	19,00%
T-Helfer abs. (500 - 1500/mcl)	510	1120	710	710	710	710	710	710	710	710	710	710	710
T-Helfer % (29 - 59%)	28,00%	24,00%	24,00%	24,00%	24,00%	24,00%	24,00%	24,00%	24,00%	24,00%	24,00%	24,00%	24,00%
Quotient (19 - 40)	1,25	1,53	1,52	1,52	1,52	1,52	1,52	1,52	1,52	1,52	1,52	1,52	1,52
Activated T-C. abs.	60	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
Activated T-C. % (2 - 12%)	4,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%	2,00%
aktiv. Suppressor abs. (CD8/HLA-DR)	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
aktiv. Suppr. % (2 - 12%) (CD8/HLA-D)	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%	3,00%
CD18 aktiv. Suppr. T. abs.	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
CD18 aktiv. Suppr. T. % (0 - 20 %)	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%
NK Cells abs. (100 - 600/mcl)	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150	150
NK Cells % (6 - 29%)	1100	1100	1100	1100	1100	1100	1100	1100	1100	1100	1100	1100	1100
Neopterin (< 200 nmol/mol Kreatinin)	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Beta-Milzmarkabin (0,8 - 3,0 mg/l)	1,20	1,20	1,20	1,20	1,20	1,20	1,20	1,20	1,20	1,20	1,20	1,20	1,20
Leukozyten abs. (40 - 100 G/l)	5,6	7,7	7,7	7,7	7,7	7,7	7,7	7,7	7,7	7,7	7,7	7,7	7,7
Lymphozyten % (20 - 40%)	30,00%	47,00%	47,00%	47,00%	47,00%	47,00%	47,00%	47,00%	47,00%	47,00%	47,00%	47,00%	47,00%
Endothophile % (1 - 4%)	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%
Total T-Cells (680 - 2750/mcl)	930	1940	1250	1250	1250	1250	1250	1250	1250	1250	1250	1250	1250
Total T-Cells % (60 - 85%)	64,00%	75,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%	70,00%
Total B-Cells (71 - 600/mcl)	290	290	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240	240
Total B-Cells % (7 - 23%)	20,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%	15,00%
BSG (dach 10 - 8 mm)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
BSG (noch 20 - 20 mm))	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Eisen (60 - 150 mcg/dl)	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
Ferritin (20 - 311 ng/ml)	212	212	212	212	212	212	212	212	212	212	212	212	212
Cholesterin (150 - 200 mg/dl)	212	212	212	212	212	212	212	212	212	212	212	212	212
HDL-Cholesterin (>50 mg/dl)	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53	53
Triglyceride (70 - 150 mg/dl)	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111	111
CIC (0 - 5,8 ng/ml))	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7	1,7
HIV 1 p24 (ng/ml) raw HIV 1 EAG	36,01	36,01	36,01	36,01	36,01	36,01	36,01	36,01	36,01	36,01	36,01	36,01	36,01
HIV 1 p24 (ng/ml) raw HIV 1 EAG	36,01	36,01	36,01	36,01	36,01	36,01	36,01	36,01	36,01	36,01	36,01	36,01	36,01

BEST AVAILABLE COPY

Patientin C:

Während des Zeitraumes zwischen 1. und 3. Untersuchung ernährte sich die Patientin vollwertig und supplemen-
tierte Mikronährstoffe; zwischen der 3. und 4. Untersuchung ernährte sich die Patientin C vollwertig und supplementierte
5 Mikronährstoffe in Kombination mit Vollwertkonzentraten. Die Ergebnisse bezüglich T-Helfer- und T-Suppressorzellen
sind in Tabelle 5 dargestellt (Gesamtanalyse: Tabelle 6).

TABELLE 5

Patientin C HIV-pos., weiblich	1. Untersuchung	3. Untersuchung 7 Monate	4. Untersuchung 11 Monate
T-Helfer	574	465	577
T-Suppressor	714	509	507
Ratio	0,80	0,91	1,14

10 Der Anstieg bzw. Abfall von T-Helferzellen bzw. der Verlauf der Ratio T-Helfer- zu T-Suppressorzellen gelten als
wichtige Laborparameter zur Beurteilung des Immunsystemstatus von immunsupprimierten Patienten, insbesondere
15 von HIV-positiven Patienten. Wie ein Vergleich der T-Helfer/T-Suppressorzellen-Werte, aber auch der übrigen Werte
der drei angeführten Patienten zeigt, scheint eine Stabilisierung von Immunfunktionen am effektivsten durch die kom-
20 binierte Zufuhr standardisierter Mikronährstoffmengen auf Basis hochwertiger Vollwertkonzentrate erzielbar, wie sie
mit dem erfindungsgemäßen Kombinationspräparat zur Verfügung gestellt werden können.

25

30

35

40

45

50

55

5

10

15

20

25

30

35

40

45

50

55

Patient C	1 Month	2 Months	3 Months	4 Months	5 Months	6 Months
Dauer						
T-Suppressor (250 - 1000/mcl)	114	161	203	257	303	357
T-Suppressor % (19 - 48%)	55.10/92	77.00%	46.00%	43.00%	37.00%	34.00%
T-Helper abs. (500 - 1500/mcl)	574	402	463	577	577	577
T-Helper % (29 - 59%)	41.00%	21.00%	32.00%	29.00%	29.00%	29.00%
Quotient: (0.9 - 2.0)	0.80	0.87	0.91	1.14	1.14	1.14
Activated T-C. abs.						
Activated T-C. % (2 - 12%)						
aktiv. Suppressor abs. (CD8/HLA-DR)	112	73	39	30	30	30
aktiv. Supp. % (2 - 12%) (CD8/HLA-DR)	5.00%	4.00%	3.00%	2.00%	2.00%	2.00%
CD18 aktiv. Supp.-T. abs.	280	196	175	171	171	171
CD18 aktiv. Supp.-T. % (5 - 20 %)	10.00%	7.00%	7.00%	7.00%	7.00%	7.00%
NK Cells abs. (100 - 600/mcl)	84	59	56	71	71	71
NK Cells % (6 - 29%)	6.00%	6.00%	6.00%	7.00%	7.00%	7.00%
Neopterin (< 200 nmol/mol Kreatinin)						
Beta-Mikroglobulin (0.8 - 3.0 mg/l)						
Leukozyten abs. (4.0 - 10.0 G/l)	5	4.9	4.1	3.1	3.1	3.1
Lymphozyten % (20 - 40%)	34.00%	22.00%	22.00%	21.00%	21.00%	21.00%
Eosinophile % (1 - 4%)	1.00%	0.9%	1.00%	2.00%	2.00%	2.00%
Total T-Cells (680 - 2750/mcl)	1.190	0.813	0.719	0.718	0.718	0.718
Total T-Cells % (60 - 85%)	55.00%	35.00%	32.00%	32.00%	32.00%	32.00%
Total B-Cells (71 - 600/mcl)	32	65	70	70	70	70
Total B-Cells % (7 - 23%)	6.00%	7.00%	7.00%	7.00%	7.00%	7.00%
BSC (nach 1h; 0 - 8 mm)						
BSC (nach 2h; 0 - 20 mm)						
Eisen (80 - 150 mcpd/l)						
Ferritin (29 - 371 ng/ml)						
Cholesterin (150 - 200 mg/dl)						
HDL-Cholesterin (>30 mg/dl)						
Triglyceride (70 - 150 mg/dl)						
CIC (0.0 - 5.9 ng/ml)						
HIV 1 p24 (cp/ml) bzw. HIV 1 RAG	1.7505	1.567	1.525	1.525	1.525	1.525
Hantablast						

Patentansprüche

1. Kombinationspräparat, umfassend

5 - Elektrolyt-angereicherte Keimlinge und
- essentielle, semiessentielle und/oder nicht essentielle Mikronährstoffe.

10 2. Präparat nach Anspruch 1, dadurch gekennzeichnet, daß die Keimlinge Weizen-, Hafer- und/oder Buchenweizen-Keimlinge sind.

15 3. Präparat nach Anspruch 1 oder 2, dadurch gekennzeichnet, daß es zusätzlich ein oder mehrere Gemüsekonzentrate, vorzugsweise aus Broccoli, Petersilie und/oder Blumenkohl umfaßt.

20 4. Präparat nach einem der Ansprüche 1 bis 3, dadurch gekennzeichnet, daß es

25 - 5 bis 90 %, vorzugsweise 20 bis 70 %, Keimlinge,
- 5 bis 90 %, vorzugsweise 20 bis 70 %, Mikronährstoffe und
- 0 bis 90 % andere Komponenten, vorzugsweise Gemüsekonzentrate, lebensmitteltechnische Zusatzstoffe und/oder

30 Hilfskomponenten umfaßt.

35 5. Präparat nach einem der Ansprüche 1 bis 4, dadurch gekennzeichnet, daß es in Form von Kapseln, Kautabletten, Pulvermischung oder in einer lebensmitteltechnisch oder arzneimitteltechnisch geeigneten Form lagerstabil abgepackt ist.

40 6. Präparat nach einem der Ansprüche 1 bis 5, dadurch gekennzeichnet, daß es in einer oral zu verabreichenden pharmazeutischen Darreichungsform vorliegt.

45 7. Präparat nach einem der Ansprüche 1 bis 6, dadurch gekennzeichnet, daß es als Zusatz mit herkömmlichen Lebensmitteln vermischt ist.

50 8. Präparat nach einem der Ansprüche 1 bis 7, dadurch gekennzeichnet, daß die Mikronährstoffe ausgewählt sind aus der Gruppe bestehend aus

55 - mehrfach-ungesättigten Fettsäuren, vorzugsweise einem PUFA-Gemisch aus Fischöl und Borretschöl,
- natürlichen Carotenoidgemischen, vorzugsweise aus Dunaliella salina,
- Keimextrakten, vorzugsweise Weizenkeimextrakt mit Octacosanol,
- natürlichen Anthocyangemischen, vorzugsweise aus Hibiskusblüten,
- natürlichen Flavonoidgemischen, vorzugsweise aus Zitrusfrüchten, Baumharzen und Rinderextrakten,
- natürlichen Tocopherol- und Tocotrienolgemischen, vorzugsweise aus Weizenkeimen,
- Vitaminen und Coenzymen, vorzugsweise Coenzym Q10, Pyridoxol, Riboflavin, Folsäure, Biotin, Vitamin K, Vitamin B 12, Vitamin D3, Camitin, Betain und/oder Vitamin C,
- essentiellen und nicht essentiellen Aminosäuren, vorzugsweise N-Acetylcystein, Taurin, L-Glutamin, Isoleucin, Leucin, Lysin, Methionin, Phenylalanin, Threonin, Tryptophan, Valin, Histidin, Arginin und/oder Tyrosin,
- Mineralstoffen, vorzugsweise Kieselerde, Calcium, Vanadium, Mangan, Eisen, Kalium, Zink, Kupfer, Lithium, Fluor, Germanium, Strontium, Chrom, Molybdän, Selen und/oder Jod, und
- anderen Mikronährstoffen, vorzugsweise Quercetin, α -Liponsäure, Glutathion, Aneurin, Inositol, Orotsäure, Inosin und/oder β -Aminobenzoësäure,
- oder Mischungen derselben.

9. Präparat nach einem der Ansprüche 1 bis 8 als Arzneimittel, Diätetikum oder Nahrungsergänzung.

10. Verwendung eines Präparates nach einem der Ansprüche 1 bis 8 für die Herstellung eines Arzneimittels zur Behandlung von immunsupprimierten Personen, insbesondere zur Behandlung von HIV-positiven Patienten.

11. Verwendung nach Anspruch 10 zur Steigerung der Konzentration der T-Helferzellen im Blut bzw. zur Steigerung des Quotienten aus T-Helferzellen und T-Suppressorzellen.

EP 0 799 578 A2

12. Verwendung nach Anspruch 10 zur Senkung eines pathologisch erhöhten Mikroglobulin- bzw. Neopterin-Spiegels.

13. Verwendung eines Präparates nach einem der Ansprüche 1 bis 8 als Diätetikum oder Nahrungsergänzung.

5

10

15

20

25

30

35

40

45

50

55